# ASTROCITOMUL PILOCITIC DE FOSA POSTERIOARA

**CONF. DR. MIRCEA GORGAN**

SPITALUL CLINIC DE URGENTA “BAGDASAR-ARSENI”
BUCURESTI

CURS REZIDENTI - IANUARIE 2008

www.neurochirurgie4.ro

# CARACTERISITICI

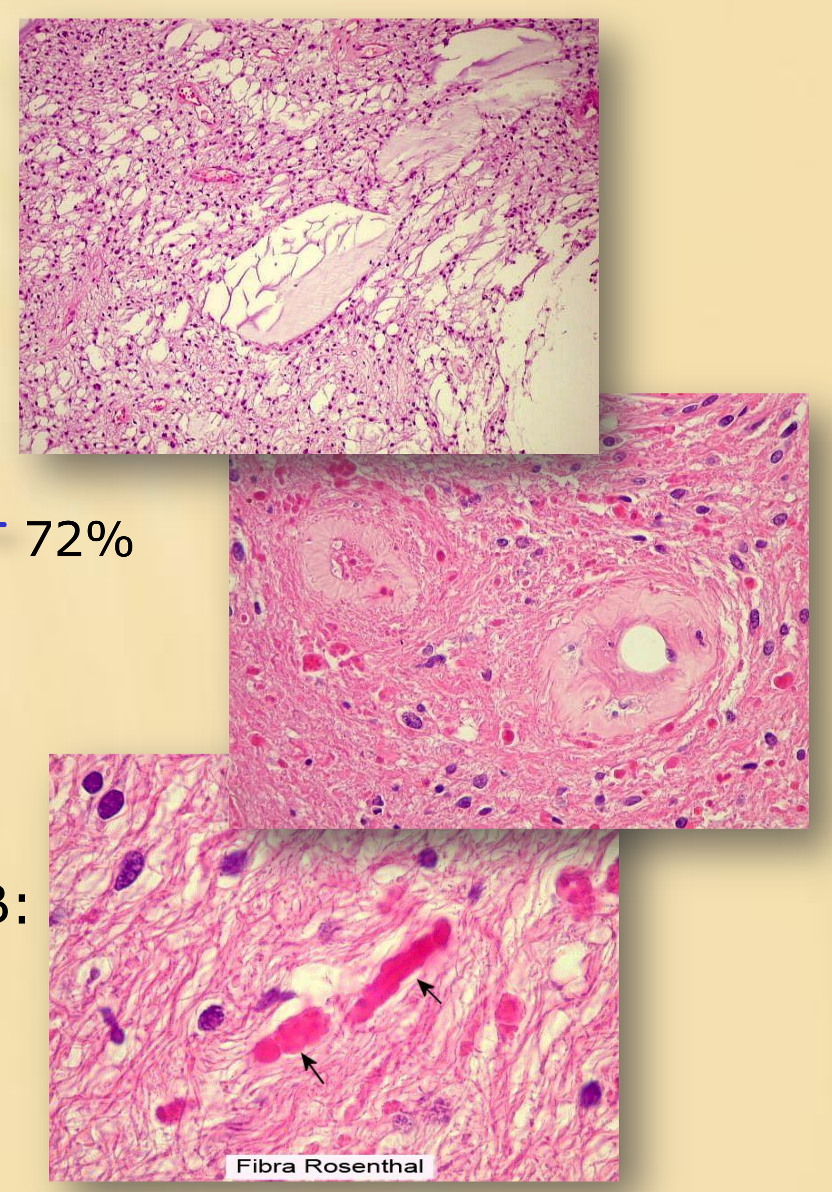
- Tumora cerebeloasa chistica  - 50% prezinta un nodul tumoral
- Perioada de manifestare: 10 – 20 ani
- Frecventa:
  - 10% din toate tumorile pediatrice ale creierului
  - 27 – 40% din tumorile pediatrice ale fosei posterioare
- Supravietuire postoperatorie >astrocitom fibrilar
- Chistele ajung la dimensiuni mari: 4-6 cm diametru
- Continutul lichidian al chistului este de 4 ori mai bogat in proteine decit LCR
- Peretele chistului nu contine celule neoplazice

# ANATOMIE PATOLOGICA

- **CLASIFICAREA WINSTON**

1. **Tip A:**
   - Depozite leptomeningeale
   - Microchiste
   - Fibre Rosenthal
2. **Tip B:**
   - Pseudorozete perivasculare
   - Densitate celulara mare
   - Mitoze
   - Calcificari
3. **Tip C:**
   - 18%
   - Caracterisitici comune tip A+B:
     - Hipervascularitate
     - Proliferare endoteliala
     - Pleomorfism

} 72%



# SIMPTOMATOLOGIE

## Comuna tumorilor de fosa posterioara

A. **Sindrom HIC:**
   - Cefalee
   - Greturi – varsaturi
   - Edem papilar

B. **Hidrocefalie interna**

C. **Efect de masa:**
   - Sindrom cerebelos: ataxie, dismetrie, tremor intentional
   - Diplopie: nv. VI (abduncens)

D. **Suferinta de trunchi cerebral:**
   - Nervi cranieni
   - Sindrom piramidal
   - Nistagmus rotator sau vertical

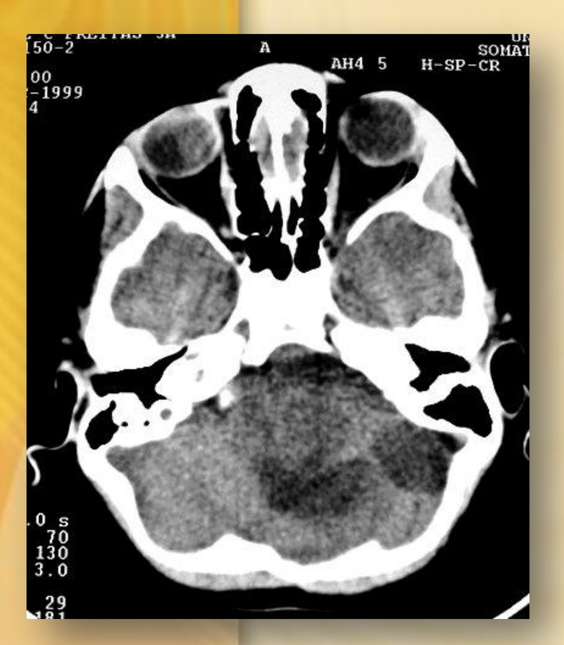
# INVESTIGATII

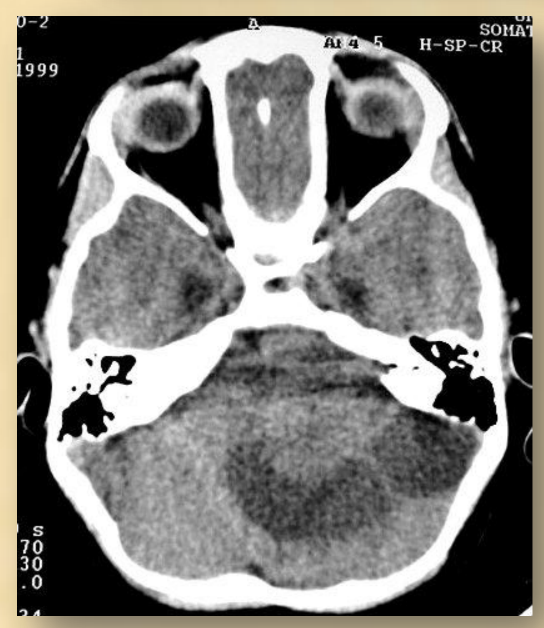
- CT cerebral

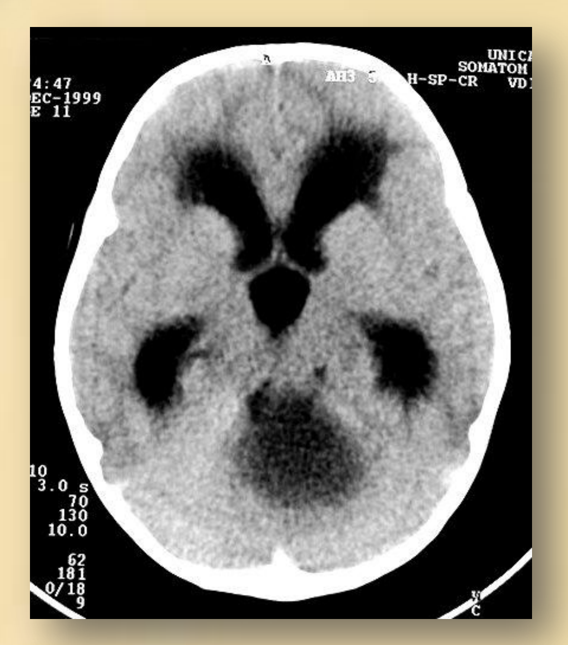






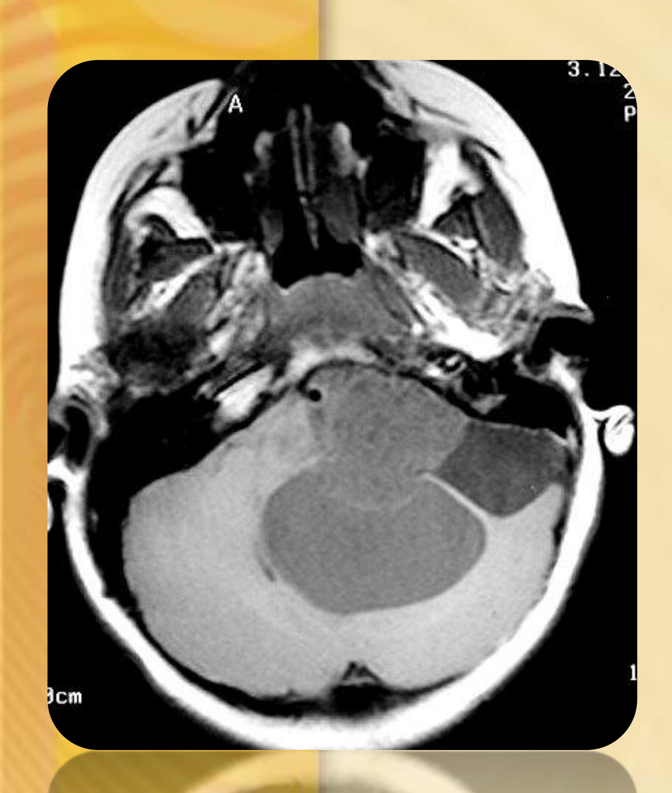



21.01.2008

# IRM CEREBRAL – sectiuni axiale




T1




T1+K



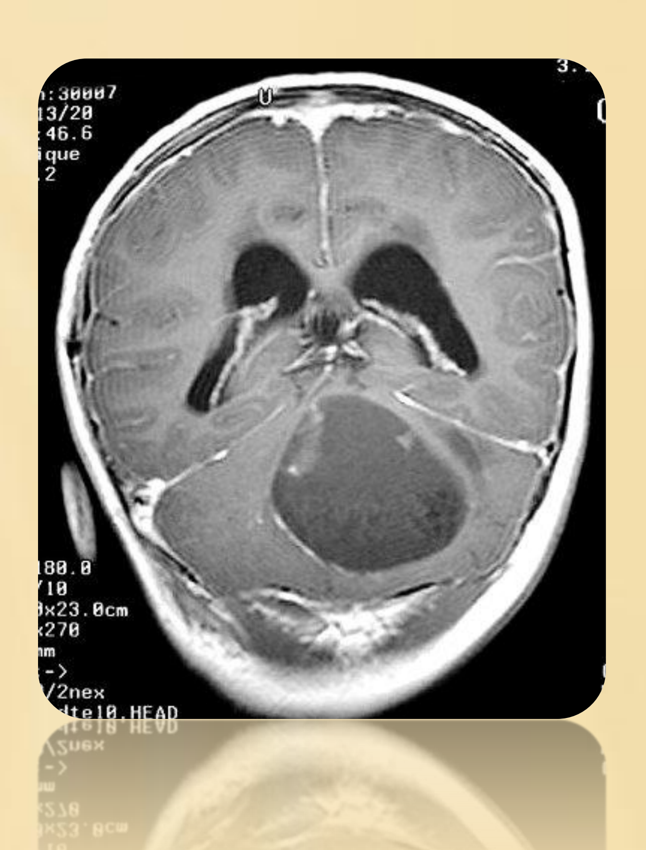

T2

# IRM CEREBRAL – sectiuni coronale









**T1 + K**

# IRM CEREBRAL – sectiuni sagitale

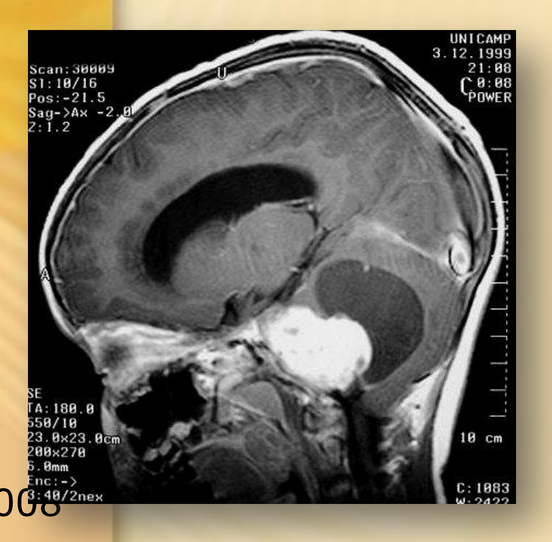
**T1**





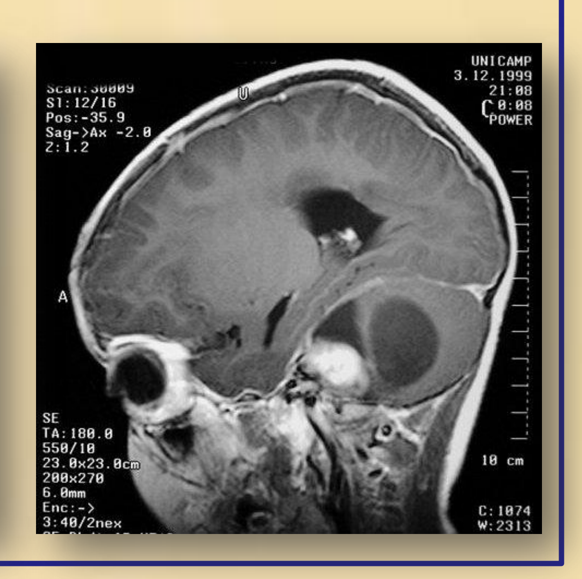


**T1 + K**









# TRATAMENT

- Shunt preoperator?
- **Tratamentul de electie: rezectia chirurgicala**
- **Supravietuire:** 5 - 10 ani postoperator
- Rezectia nodulului tumoral este esentiala
- Radioterapia: nerecomandabila postoperator
- Preferabil se reintervine

# TRATAMENT

- **RADIOTERAPIA:**
  - Recidive nerezecabile
  - Recidive ale formei maligne
- **CHIMIOTERAPIA:**
  - In loc de radioterapie la copilul mic

# PROGNOSTIC

- TIP A: 94% supravietuire 10 ani
- TIP B: 29% supravietuire 10 ani
- Recidiva: dupa 3 ani postoperator

- **LEGEA lui COLLINS:** tumora “vindecata” = lipsa recidivei dupa o perioada egala cu varsta pacientului in momentul diagnosticului + 9 luni
- 20% din cazuri dezvolta postoperator hidrocefalie

- Metastazarea este rarisima